

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

# **ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ**

Материалы 70-ой научной сессии сотрудников университета

28-29 января 2015 года

УДК 616+615.1+378  
ББК 5Я431+52.82я431  
Д 70

**Редактор:**

Профессор, доктор медицинских наук В.П. Дейкало

**Заместитель редактора:**

доцент, кандидат медицинских наук С.А. Сушков

**Редакционный совет:**

Профессор В.Я. Бекиш, профессор Г.Н. Бузук, профессор С.Н. Занько,  
профессор В.И. Козловский, профессор Н.Ю. Коневалова,  
д.п.н. З.С. Кунцевич, д.м.н. Л.М. Немцов, профессор В.П. Подпалов,  
профессор М.Г. Сачек, профессор В.М. Семенов,  
доцент Ю.В. Алексеенко, доцент С.А. Кабанова,  
доцент Л.Е. Криштопов, доцент С.П. Кулик,  
доцент Т.Л. Оленская, профессор А.Н. Щапакова, д.м.н. А.В. Фомин.

ISBN 978-985-466-695-2

Представленные в рецензируемом сборнике материалы посвящены проблемам биологии, медицины, фармации, организации здравоохранения, а также вопросам социально-гуманитарных наук, физической культуры и высшей школы. Включены статьи ведущих и молодых ученых ВГМУ и специалистов практического здравоохранения.

УДК 616+615.1+378  
ББК 5Я431+52.82я431

ISBN 978-985-466-695-2

© УО “Витебский государственный  
медицинский университет”, 2015

ния схем появились многочисленные традиционные обозначения различных взаимоотношений между понятиями. Но зачастую авторами используются одинаковые приемы для их обозначения, например «стрелки» могут отражать как причинно-следственные связи, так и соотношение частей и целого. Это приводит к непониманию содержания материала, и, как результат, потере интереса. Для этого приемы должны быть одинаковыми, унифицированными, понятными для восприятия [1]. Этот метод вносит в материал организующий и доказательный аспект [3]. В нашем примере, чтобы отразить взаимосвязи основных понятий мы располагаем их по кругу и соединяем, тонкими двойными стрелками, которые указывают на трансформационные преобразования и как нельзя лучше отражают в нашей схеме переход из одной фазы в другую. Схема еще очень проста, но уже отражает цикличность процесса и облегчает запоминание основных терминов. Следующим этапом мы должны отразить 2 периода: – межсезонный (межэпидемический) и сезонный (эпидемический). Для этого заключаем фигуры с фазой резервации и эпидемического преобразования в прямоугольник со скругленными углами и подписываем его: межсезонный (межэпидемический) период. Точно также фазы эпидемического распространения и резервационного преобразования объединяем в сезонный (эпидемический) период. Далее на схему должны быть внесены пояснения в виде выносок, отражающие – показатели вирулентности, численности

возбудителя, заболеваемости для каждой фазы процесса, которые не поместились на рисунке. И, в заключение следует отметить стрелками, содержащими текст начало изменения среды обитания возбудителя по достижении количественного порога восприимчивых и иммунных лиц в цепи циркуляции возбудителя. Составление такой схемы требует внимательного прочтения материала, но в результате позволяет легко запомнить сложный текст и воспроизвести его на практическом занятии или экзамене.

**Выводы.** Следовательно, метод логико-графического структурирования может обеспечить преподавателю глубину и одновременно легкость преподнесения сложного учебного материала, а студенту дать полезные навыки в работе с учебной и научной литературой.

### Литература

1. Егидес, А.П. Лабиринты мышления или Учеными не рождаются / А.П. Егидес, Е.М. Егидес. – М. : АСТ-ПРЕСС КНИГА, 2004. – 320 с.
2. Веккер, Л.М. Психика и реальность: Единая теория психических процессов / Л.М. Веккер. – М. : Смысл, 2000. – 685 с.
3. Лебедев, Я.Д. Логико-графический метод структурирования и измерения дидактической информации в профессиональной подготовке учителя физики : дис. ... д-ра. пед. наук : 13.00.08; 13.00.02 / Я.Д. Лебедев. – Ярославль, 2005. – 398 л.

## ЗАВИСИМОСТЬ РЕЛАКСИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА У БЕРЕМЕННЫХ ИНТРАВЕРТОВ ОТ ТЕМПА ПАССИВНО ПРОСЛУШИВАЕМЫХ МУЗЫКАЛЬНЫХ ПРОИЗВЕДЕНИЙ

*Бизунков, А.Б., Мацаберидзе Н.В., Савицкая Т.А.*

*ГКУ «Витебская областная филармония»*

*УО «Витебский государственный медицинский университет»*

**Актуальность.** В настоящее время считается доказанным, что беременность у значительной части женщин сопровождается значительным стрессом [2]. Наиболее актуальна эта проблема для женщин-интравертов, поскольку среди пациенток, поступающих на стационарное лечение с разнообразными отклонениями от нормального течения беременности, интраверты встречаются в два раза чаще, чем экстраверты [4].

В комплексном решении проблемы перинатального стресса представляют интерес арт-терапевтические методики и прежде всего музыкальная терапия [3]. Однако, вопрос какие именно музыкально-терапевтические средства следует использовать для достижения устойчивого релаксирующего эффекта у женщин с различной психотипологией, остается практически неисследованным. В наших прошлых работах было установлено, что релаксирующее действие музыки зависит от личностных особенностей слушателя, в частности, от направленности внимания (экстраверсия/интраверсия) [1]. Оказалось, что экстраверты в большей степени руководствуются изначально существующей у них самих установкой на релаксацию, которая мало зависит от предлагаемого типа музыкаль-

ного материала. Интраверты, наоборот, более чувствительны к характеру прослушиваемой музыки, от свойств которой существенно зависит выраженность наблюдаемого релаксирующего эффекта.

**Цель работы:** изучить эффективность психологической релаксации у беременных интравертов при пассивном прослушивании разножанровых музыкальных произведений в зависимости от их темпа исполнения.

**Материал и методы.** Исследования проведены у 54 беременных с установленной в процессе тестирования интраверсией в возрасте от 20 до 35 лет (средний возраст  $27,21 \pm 6,18$  лет), жительниц г. Витебска, участниц цикла музыкально - оздоровительных программ, проводимых ГКУ «Витебская областная филармония».

Сроки беременности составили от 17 до 28 недель (среднее значение  $23,43 \pm 6,84$ ). Первая беременность отмечена у 38 обследуемых, что составило 70,4 % от численности группы, повторнородящих было 16 (29,6 %). Все обследуемые регулярно наблюдались в территориальных женских консультациях, где констатируется типичное течение беременности. Ни одна из обследуемых не обращалась за психологической или психиатрической помощью,

не злоупотребляла алкоголем и не использовала психоактивных лекарственных препаратов.

В качестве стимульного материала использована подборка из 13 известных музыкальных произведений в живом профессиональном исполнении, различных по жанру, стилю и метрико-ритмическим характеристикам, в частности, по темпу исполнения. Диапазон темпов от *adagio* до *presto*.

Для определения экстраверсии/интраверсии использовали классический тест К. Юнга. Амбивертов, набравших от 36 до 65 баллов в тесте Юнга, объединяли либо с экстравертами (если совпадений с ключом было более 10), либо с интравертами (если совпадений с ключом было меньше 10). Амбивертов, показавших 10 совпадений с ключом теста из исследования исключали.

Релаксирующий эффект каждого прослушанного музыкального произведения слушатели оценивали субъективно при помощи визуально-аналоговой шкалы (ВАШ), где минимальная релаксация характеризовалась уровнем 1 балл, максимальная – 4 балла.

Результаты обрабатывались статистически при помощи программы Statistica 6.0. Из-за небольшой численности выборки использовались непараметрические методы статистической обработки данных. Оценка достоверности различий между двумя связанными группами производилась при помощи парного критерия Манна-Уитни при пороговом уровне статистической значимости  $p=0,05$ .

**Результаты и обсуждение.** В зависимости от темпа исполнения мелодии были распределены в три группы. Первую группу составили 3 произведения, характеризующиеся темпом менее 60 ударов метронома в минуту, вторую 4 композиции с темпом от 60 до 80 и третью – 6 мелодий в темпе более 80 ударов в минуту. Каждая из обследуемых оценила релаксирующий эффект прослушанных 13 мелодий по 4-х балльной шкале, что в итоге дало 648 ответов. Уровень релаксации, соответствующий 1 баллу, был отмечен 108 раз, что составило 16,7 % от общего числа полученных ответов, уровни 2 и 3 балла были упомянуты по 81 разу (12,5%), и 4 балла – 378 раз (58,3 %).

Из 378 ответов, характеризующих максимальный уровень релаксации 4, мелодии первой группы упоминались 38 раз, что составило 10,1 % ответов данного уровня. На мелодии второй группы пришлось 283 ответа (74,9 %) и третьей группы – 57 ответов, что составило 15 %. Из 81 ответа, соответствовавшего уровню релаксации 3, мелодии первой группы были упомянуты 23 раза, что составило

28,4 % ответов указанного уровня. На мелодии второй группы пришлось 30 ответов (37 %) и третьей группы – 28 ответов, что составило 34,6 %. Из 81 ответа, характеризовавшего уровень релаксации 2, мелодии первой группы были отмечены 29 раз, что составило 35,8 % ответов указанного уровня. На мелодии второй группы пришлось 21 упоминание (25,9 %) и третьей группы – 31 ответ, что составило 38,3 %. Среди 108 ответов, представляющих минимальный эффект релаксации 1, распределение между мелодиями разных групп оказалось следующим: первая группа – 44 ответа (40,8 %), вторая – 12 ответов (11,1 %), третья – 52 ответа (48,1 %).

Анализ полученных результатов показал, что среди ответов, характеризующих максимальный уровень релаксации, статистически достоверно более часто упоминаются мелодии второй группы по отношению к произведениям, отнесенным в первую ( $p=0,028$ ) и третью ( $p=0,032$ ) группы. Среди ответов, соответствовавших уровням релаксации 4 и 3, достоверных различий между частотой упоминания мелодий, исполнявшихся в разных темпах, не было. Среди ответов, характеризующих минимальный уровень релаксации 1, оказалось, что мелодии второй группы упоминаются достоверно реже по сравнению с мелодиями третьей ( $p=0,042$ ) группы, при этом различий по частоте упоминания с мелодиями первой группы не установлено ( $p=0,058$ ).

**Выводы.** Наиболее выраженным релаксирующим эффектом у беременных интравертов обладают мелодии, исполняемые в темпе от 60 до 80 ударов метронома в минуту.

### Литература

1. Мацаберидзе, Н.В. Особенности релаксирующего эффекта музыки у беременных в зависимости от экстраверсии/интраверсии / Н.В. Мацаберидзе, Т.А. Савицкая, А.Б. Бизунков // Материалы 69-й научной сессии ВГМУ. – Витебск, ВГМУ, 2014. – С. 134–36.
2. Особенности психоэмоционального состояния беременных и его динамика в зависимости от срока гестации / А.Г. Киселев [и др.] // Тольяттин. мед. консилиум. – 2011. – № 3. – С. 26–31.
3. Толчинская, Е.А. Влияние музыки на эмоциональное состояние беременных женщин / Е.А. Толчинская // Вестн. СПбГУ. Сер. 12, вып. 2, ч. I. – 2009. – С. 36–43.
4. Dunsis, A. Consultation-liaison psychiatry in an obstetric service / A. Dunsis, G. Smith // Australian & New Zealand J. Psychiatry. – 1996. – Vol. 30, N 1. – P. 63–73.

## ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО СТРЕССА У ОТЕЧЕСТВЕННЫХ И ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Бизунков А.Б., Шабашов К.С.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** В последнее время в нашей стране и за рубежом большое внимание уделяется разработке систем управления качеством образования [1, 5]. Управление качеством образования в

его современном понимании неразрывно связано с созданием оптимальных психолого-физиологических параметров педагогического процесса и ориентировано, в первую очередь, на использование